

資料 3

(別添)

独立行政法人
国立病院機構 東佐賀病院
公的医療機関等2025プラン

平成29年 9月 策定

【独立行政法人国立病院機構 東佐賀病院の基本情報】

医療機関名：独立行政法人国立病院機構 東佐賀病院

開設主体：独立行政法人国立病院機構

所在地：佐賀県三養基郡みやき町大字原古賀7324番地

許可病床数： 390床

（病床の種別） 一般356床（うち重心165床）感染症4床、結核30床

（病床機能別） 急性期80床、回復期60床、慢性期165床、結核30床
休床55床

稼働病床数： 335床

（病床の種別） 一般301床（うち重心165床）感染症4床、結核30床

（病床機能別） 急性期80床、回復期60床、慢性期165床、結核30床

診療科目：内科、呼吸器科、循環器内科、消化器内科、糖尿病・内分泌内科
小児科、アレルギー科、外科、整形外科、呼吸器外科、放射線科
リハビリテーション科、歯科、心療内科、皮膚科、眼科（16診療科）

職員数：364名

- ・医師 27名
- ・看護職員 226名
- ・専門職 80名
- ・事務職員 31名

【 1 . 現状と課題】

構想区域の現状

地域の人口及び高齢化の推移

佐賀県の二次保健医療圏の東部保健医療圏の総人口については、2015年の124千人から2025年には121千人へ減少する見込みである。
65歳以上の人口については2025年までは横ばい、その後2040年まで微増傾向が続く。75歳以上の人口は2035年がピークで、その後横ばいの見込みである。

地域の医療需要の推移

医療需要については、2025年には入院患者と在宅医療等の患者の総数は2013年から35%程度増加すると見込まれている。
直近の機能別病床については、高度急性期で約4倍、回復期が70%の増加。一方、在宅医療で対応できる入院患者が増加すると見込んでいることから、慢性期の入院患者は54%程度減少する見込みである。

東部地域医療構想区域		慢性期	回復期	急性期	高度急性期	合計
病床数	2016年病床機能報告数	1,035	278	433	8	1,754
	2025年必要病床数	559	472	286	31	1,348
	需要の差	+476	▲194	+147	▲23	+406

地域の医療受給の特徴

福岡県（主に久留米圏域）と相互補完関係にあり、高度急性期・急性期については患者流出の割合が高く、慢性期については流入の割合が高い。
回復期については、現在は充足しているが2025年には不足する見込みである。
今後各病院は、急性期・慢性期から回復期への転換を求められることが予想される。

構想区域の課題

必要病床数に対して、急性期病床が過剰となる一方、回復期が不足するなど、急性期と回復期の間に大きな需給ギャップが見られる。慢性期病床については、在宅医療等への移行を見込んでいることから、必要病床数は現在の半数強と見込まれる。
今後、各病院は、急性期・慢性期から回復期への転換を求められることが予想される。
現在の病床数と、2025年の必要病床数の構成には、著しい乖離があり、2025年の医療需要に応じた医療提供体制を構築するため、医療機関の自主的な取組のもと、この乖離を埋める必要がある。

自施設の現状

国立病院機構及び東佐賀病院の理念

(国立病院機構の理念)

私たち国立病院は、国民一人ひとりの健康と我が国の医療の向上のためにたゆまぬ意識改革を行い、健全な経営のもとに患者の目線に立って懇切鄭根に医療を提供し質の高い臨床研究、教育研修の推進につとめます。

(東佐賀病院の基本理念)

信頼関係を大切にし、地域に根ざした良質な医療を提供します。

上記の各理念のもと、当院の運営方針は下記のとおりである。

1. 政策医療を中心に、質の高い医療サービスを提供
2. 患者様の視点に立った、暖かく思いやりのある接遇
3. 健全な経営基盤の確立
4. 安心して療養に専念できる快適な環境
5. 安全管理の徹底
6. 臨床教育・研修機能・情報発信の充実

診療実績

【届出入院基本料】

- ・一般病棟入院基本料（10対1）
- ・結核病棟入院基本料（10対1）
- ・障害者施設等入院基本料（7対1）
- ・地域包括ケア病棟入院料1

【平均在院日数】

26.5日（H29年7月実績）

【病床稼働率】

87.1%（H29年7月実績）

当院の特徴

当院は東部医療圏内において、内分泌系、循環器系、呼吸器系、小児科、整形外科の急性期の医療機能を担っている。回復期としての包括ケア病棟（60床）を有し、慢性期については、重症心身障害児（者）医療として九州最大の病床数を有し、県内は元より県外の患者も受入れている。県内で唯一、結核病床を有する結核専門医療機関であり、他医療機関と連携を図りながら、患者受け入れ、診療、院内DOTS等の服薬支援を行っている。

当院の担う医療

政策医療である成育医療、重症心身障害児（者）に対する医療、呼吸器疾患（結核を含む）の分野はセンタ-化を行い、各診療科がお互い協力しチ-ム医療を行っている。小児科については、東部医療圏内で唯一入院治療が出来る施設である。結核は、佐賀県で唯一結核病棟を有している最終拠点病院である。

他医療機関との連携状況

平成21年に地域医療研修センタ-を設置し、平成22年には地域医療支援病院として承認された。研修会や症例検討会を計画実施している。登録医を中心に、開放型病床の有効利用と大型医療機器の共同利用の推進。佐賀県診療情報地域連携システム（ピカピカリンク）の開示施設として、連携病院への加入促進を実施している。

自施設の課題

呼吸器系疾患・整形外科疾患・内分泌疾患を中心に取り組んでいるがその他の疾患については近隣施設との連携・機能分化の推進が必要。

小児科については、東部医療圏の中で唯一入院出来る施設である為、患者・近隣医療機関からも時間外受入について期待されているが、受入れには小児科医師の確保が必要である。

救急車の受入れについて地域からの需要に応え切れておらず、当直やオンコール等の救急体制の見直し及び近い将来を見据えた医師確保対策が急務である。

近隣の医療機関との連携を密にし、地域において必要な患者の受入れ体制を整備する。

【 2 . 今後の方針】 1 . ~ を踏まえた、具体的な方針について記載

地域において今後担うべき役割

重症心身障害児者に対する医療については、東部医療圏のみならず県内外から広く患者を受け入れており、ポストPICUへの対応を充実しつつ慢性機能を維持する。

二次救急病院、地域医療支援病院として、積極的な救急患者の受入れを行う。

結核病床については、県をはじめとする地域医療関係団体との連携のもと、必要十分な機能を維持し、今後も佐賀県の結核医療の拠点としての役割を果たす。

今後持つべき病床機能

病床機能の変更については、平成 2 7 年度迄に概ね終了したが、今後も診療機能のセンタ - 化を行い、現行機能の体制を充実・強化していく。

- ・病棟（病床）の整理（平成 2 5 年度）
- ・地域包括ケア病棟（60床）の運用（平成 2 7 年度）

その他見直すべき点

将来的に東部医療圏で回復期の不足が見込まれているが、東部構想区域分科会において、回復期増床に応えられる医療機関がなければ、地域における回復期機能のニーズに対応するためリハビリ・検査エリアを改修し回復期機能を持つ地域包括ケア病棟として、現在休床分を活用することも検討したい。

（ 2 0 2 5 年医療需要の中で、地域に不足する回復期機能を更に充実して提供する為、現在の地域包括ケア病棟 6 0 床→1 1 5 床へ）

【3. 具体的な計画】 2. ~ を踏まえた具体的な計画について記載

4 機能ごとの病床のあり方について

< 今後の方針 >

	現在 (平成28年度病床機能報告)	将来 (2025年度)
高度急性期		
急性期	80	80
回復期	60	115
慢性期	165	165
(合計)	305	360

< 年次スケジュール >

	取組内容	到達目標	(参考) 関連施策等
2017年度	自施設の役割について地域医療構想調整会議において関係者と協議	自施設の今後の病床の在り方を検討	2 年 間 程 度 の 集 中 的 な 検 討 を 促 進
2018年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	自施設の病床の在り方について関係者と合意を得る	
2019～2020年度	協議の結果を踏まえ具体的な病床計画を策定	外来管理棟整備計画に合わせ整備計画を策定	第7期 介護保険 事業計画 第7次医療計画
2021～2023年度			第8期 介護保険 事業計画

診療科の見直しについて
 検討の上、見直さない場合には、記載は不要とする。

< 今後の方針 >

	現在 (本プラン策定時点)		将来 (2025年度)
維持			
新設			精神科領域(認知症)の機能を検討しており、今ある診療科を基本としつつ、必要に応じて診療科も見直しを行う。
廃止			
変更・統合			

その他の数値目標について

<p><u>医療提供に関する項目</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床稼働率：87.1% ・ 手術室稼働率：8% ・ 紹介率：50%以上 ・ 逆紹介率：70%以上 <p><u>経営に関する項目*</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費率：60.4% (人件費率 + 委託費率 64.5%) ・ 医業収益に占める人材育成にかかる費用(職員研修費等)の割合：0.01% 「本部で負担している研究研修費は含まない。」
--

* 地域医療介護総合確保基金を活用する可能性がある場合には、記載を必須とする。

【4. その他】
 (自由記載)